

ОЦЕНКА ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ АКТИВНОСТИ РЕКОМБИНАНТНОГО ЦИТОКИНОВОГО ПРЕПАРАТА РОНКОЛЕЙКИНА У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

Будрицкий А.М., Семенов В.М., Самцов В.С., Василенко Н.В.

Некоторые больные туберкулезом легких в зависимости от степени снижения иммунного статуса помимо интенсивной химиотерапии, нуждаются в назначении полноценной иммунокорректирующей терапии. В качестве иммуномодулятора мы использовали препарат рекомбинантного человеческого интерлейкина – 2 под названием ронколейкин. Для проведения исследований нами были отобраны 83 больных инфильтративным туберкулезом легких с выраженными клинико-рентгенологическими проявлениями. Больные были разделены на две группы - А (n=40) - контрольная и основная группа Б (n=43) с включением в комплекс лечения ронколейкина. Иммунологическими критериями являлись результаты иммунофенотипирования лимфоцитов (ИЛПК) по CD3, CD4, CD8, ТУБ (туберкулин) маркерам лимфоцитов в начале заболевания (первое исследование), через 2 месяца (второе исследование) и через 4 месяца (третье исследование). Ронколейкин вводили внутривенно капельно в разовой дозе 1 млн. МЕ. Повторное введение проводилось с интервалом 72 часа трехкратно. У больных, получавших комплексное лечение с ронколейкином, уровень CD3⁺- лимфоцитов на момент второго исследования (через 2 месяца) был выше, чем у контрольной группы больных - $54,4 \pm 2,1\%$ против $48,1 \pm 2,9\%$ ($p < 0.05$), а на момент 3-го исследования - $58,6 \pm 3,3\%$ против $51,8 \pm 3,0\%$ ($p < 0.05$). Сравнительная динамика уровней CD4⁺-лимфоцитов в динамике у исследуемых групп выявила также некоторое отличие в сравнимых группах на момент второго и третьего исследования - $38,7 \pm 2,8\%$ против $31,4 \pm 3,9\%$ и $39,2 \pm 2,7\%$ против $36,4 \pm 2,5\%$ соответственно. Уровень CD8⁺- лимфоцитов в обеих группах достоверно не отличался между собой как в начале, так и при повторных исследованиях. Уровни ТУБ⁺ - субпопуляций лимфоцитов были достоверно снижены как в группе А - $17,6 \pm 3,4\%$, так и в группе Б - $16,9 \pm 3,2\%$ в сравнении с донорами - $36,4 \pm 4,6\%$. При применении ронколейкина у больных группы Б отмечалось повышение показателей ТУБ⁺ - субпопуляций лимфоцитов ($22,9 \pm 3,8\%$) – 2-е исследование и ($29,8 \pm 4,8\%$) ($p < 0.05$) – третье исследование. В контрольной группе А уровни субпопуляций ТУБ⁺ - лимфоцитов повышались незначи-

тельно – $18,3 \pm 3,5\%$ - 2-ое и $19,1 \pm 3,6\%$ - 3-е исследование. Таким образом, применение иммуномодулятора ронколейкина при проведении комплексной химиотерапии у больных инфильтративным туберкулезом легких с распространенными клинико-рентгенологическими вариантами приводит к увеличению активности клеточного звена иммунитета и может применяться с целью коррекции вторичного иммунодефицита у больных с распространенными, тяжелыми формами туберкулеза легких на фоне интенсивной специфической химиотерапии.